الانتحار
(في العوامل والاشارات والحلول)

دنيز ميشال الغول*

تعاني الشعوب والدول من الانتحار منذ القدم، ولا تزال حتى يومنا هذا. هذا التصرف أو السلوك، كان ولا يزال موضوع إهتمام لكل المعنيين بحياة الإنسان والمجتمعات. وبما أن العلوم الإنسانية هي موضوع اهتمامنا وبحثنا المتواصل، اخترنا هذا الموضوع لنلقي الضوء على ماهيته من منطلق علم النفس، وذلك بهدف التوعية الاجتماعية.

إن دراسات كثيرة سابقة تناولت موضوع الانتحار، وقد دلّت أحدث الدراسات في مراكز الإحصاءات الدولية، ومنظمات الصحة العالمية، على تأثير الأزمات الاقتصادية والحروب على الصحة النفسية، والعقلية في العالم[1]. وقد بينت هذه الدراسات بأن هذه الأزمات أدت الى تغيّر في سلوكيات الإنسان، فأصبحت أكثر عشوائية خاصة عند المجموعات التي تعاني من هذه المخاطر. كذلك أثبتت هذه الدراسات أن الأثر كان أقوى عند البلدان التي عانت أكثر من هذه الأزمات الاقتصادية (مثل نقص في المداخيل، بطالة، فقر وعوز، خسائر متعددة، مرض، إلخ) والحروب (مثل التهجير، القتل والتعذيب، الأسر والسجن، المتاجرة بالبشر أو بأعضائهم، السبي، إلخ). ومن بين هذه السلوكيات، اخترنا موضوع الانتحار الذي يعدّ حسب عالم الاجتماع الفرنسي إميل دوركايم[2] (Émile Durkheim) لغزًا بالنسبة إلى الأشخاص المحيطين بالشخص المنتحر كما هو لغز للمجتمع[3]. فهل الانتحار هو سبيل للتخلص من الظروف الصعبة للحياة؟ ما هي عوامل الخطورة التي تؤدي للانتحار؟ هل هناك إشارات أو علامات تدل على إمكانية حصوله؟ ما هي سبل الوقاية من هذا السلوك الخطير، وما هي الحلول لهذه المشكلة النفسية – الإجتماعية؟

- **تعريف الانتحار**

تعرّف المنظمة العالمية للصحة (OMS) الانتحار بأنه محاولة ناجحة أو فاشلة لإنهاء الحياة عن قصد. أما عالم النفس فرويد (Freud) فيفسر الانتحار بانه غضب موجّه نحو الذات، حيث ان الضحايا (أي المنتحرين) يعتبرون بانهم بانتحارهم، يقاصصون الأشخاص الذين رفضوهم أو جرحوا نرجسيتهم[4].

يمكن أن يكون الانتحار فرديا (Individuel) أو جماعيًّا (Collectif). ولقد ميّز دوركايم أربعة أنواع من الانتحار[5]:

- **الانتحار الأناني** (Suicide Egoïste)، وهو بسبب مشاكل خاصة، مثل الانفصال عن حبيب، موت شخص عزيز، الخ.
- **الانتحار لإرضاء الغير** (Suicide Altruiste) وهو انتحار الشيوخ،

والمرضى، والأرامل، والعسكريين، والفدائيين والإرهابيين الذين ينتحرون من أجل قضية معينة، إذ يدل انتحار الإرهابيين على ارتباطهم بمجموعاتهم مثل "داعش"، وغيرهم.

– **الانتحار بسبب إنعدام السلطة في المجتمع والدولة** (Suicide Anomique) وذلك بسبب الأزمات المالية والاقتصادية والحروب التي تحدث شرخًا في النظام الاجتماعي (Ordre Collectif)، مما يؤثر سلبا على سلوكيات الناس، فتصبح إنفعالات الشخص أقوى على نفسه من سلطة انتمائه لمجتمعه، أو اتباع أنظمته. أما المحلل النفسي لاكان (Lacan) فيقول بان التفكير بالانتحار كفعل (Acte) هو محاولة للقاء الآخر على مستوى **الرمز** (Symbolique)، بمعنى آخر، هو يقطع علاقته مع الناس في مجتمعه، ويحاول أن يجد رابطًا رمزيًا (Filiation) مع الآخر غير الموجود[6]. كذلك يعتقد البعض بان الانتحار في نفس المكان، أو في نفس التاريخ الذي مات فيه أحبته، يسهّل لقاءه بهم. وهكذا، إن تكرار الانتحار في نفس العائلة أو نفس المجموعة، يترجم بأن المقدمين على الانتحار يعتقدون أنهم إذا انتحروا بذات الطريقة، أو المناسبة، أو استعملوا ذات الآلة، أو اتبعوا ذات الحركة، أو تركوا نفس الرسالة، يستطيعون أن يجتمعوا بأهلهم أو بالذين فقدوهم. فبالنسبة للمحلل النفسي لاكان، هناك علاقة بين الشخص وتاريخه. وإن ثقل التاريخ الفردي والجماعي للشخص، مع حقيقة الواقع المرير، يجعل الشخص الغائب موجودًا دائما في وجدان الشخص الذي لا يزال على قيد الحياة، ولكن طبيعة العلاقة، فقط، هي التي تتغير[7].

– **أخيرًا الانتحار القدري** (Suicide Fataliste)، وهذا النوع من الانتحار يحصل بسبب القمع المفرط، وانعدام الأمل بالمستقبل، مثل الانتحار الجماعي لبعض القبائل والمجموعات (Suicide Collectif). وقد قال الفيلسوف والاختصاصي في علم النفس رينيه جيرار (René Girard)، في كتابه "العنف والمقدس"، بأن الموت عن طريق الانتحار يعدّ تضحية ضرورية في المجتمع، حتى يحصل التوازن والسلام بين أفراد هذا المجتمع[8] (Sacrifice et Effet Régulateur). أما الذين ينتحرون جماعيًا، فيكون لديهم عقائد متطرفة (Extrémisme Idéologique)، ويوجد لديهم رابط في اللاوعي الجماعي (Lien de l'Inconscient Collectif) الموجود لدى كل شخص (مثل تاريخ العائلة الواحدة)، ونجد عندهم أفكارًا خاصة فيهم، وهدفًا واحدًا هو الموت[9]. كذلك لديهم طقوس دينية وتحضيرات للموت، ويعيشون حالة التماهي (Théorie Mimétique) التي تكلم عنها رينيه جيرار، وهنا حالة

التماهي هي رغبة الموت بنفس الطريقة ونفس الوقت[10]. مثالا على فكرة الانتحار من أجل الهدف، نذكر شبان القاعدة، وغيرهم، وقد سبقهم "الكاميكازيون" في اليابان خلال الحرب العالمية الثانية. فقد طلب إمبراطور اليابان من جيشه أن يحطموا طائراتهم وغواصاتهم فوق الأسطول الأميركي، وهذا التكتيك العسكري يعدّ أول المحاولات الانتحارية. "السموراي" في اليابان كان لديهم الطعنة النرجسية (Hara Kiri) أي يشقون بطونهم بواسطة سيف قصير، وغيرهم. نضيف إلى ذلك، الإبادات الجماعية المقصودة التي قد حصلت في التاريخ، مثل جماعة "جيم جونز" في 18 تشرين الثاني 1978 في سان فرنسيسكو في الولايات المتحدة الأميركية[11]، وكان انتحارا جماعيا بسبب العنصرية بين السود والبيض. كذلك طائفة "معبد الشمس" في 30 ايلول 1994 في كندا وسويسرا. المانيا أيضا شهدت سنة 1945 إنتحارًا جماعيًا في بلدة دمين، خوفًا من الاجتياح السوفياتي. نذكر كذلك انتحار طائفة اليهود السيكاري في القرن الأول ميلادي رفضًا للاحتلال الروماني. القبيلة "آتا" في 9 أيلول 1985، في جزيرة ميندناو في الفيليبين، وغيرهم[12].

هنا نتساءل إذا كان الانتحار موجودًا عند باقي الكائنات الحيّة مثل الحيوانات والنباتات، فنقول بأن الانتحار هو عملية فكرية معقدة لا توجد عند الحيوان. ولكن الدلافين والفيلة لديها نوع من الوعي على الذات (Conscience de Soi).

أما الدراسات في هذا الشأن، فتورد بأنه ليس هناك دليل قاطع على أن الحيوانات تنتحر مثل الإنسان. والمؤسسات الإنسانية التي تدرس تصرفات الحيوانات وسلوكياتها، تسعى إلى إثبات نظرية الانتحار عند الحيوانات، وبان لديها مشاعر تشبه مشاعرنا؛ مثلًا، هناك كلاب تركت نفسها تموت من الجوع عندما مات صاحبها. كذلك، غزال رمى بنفسه في الهاوية هربًا من الصيادين، وأيضا العقارب تعقص نفسها إذا وجدت أسيرة النيران. فهذه العملية التي نشهدها عند الحيوانات هي نوع من تدمير الذات (Autodestruction)، وتتواجد أيضا عند بعض النباتات التي عندما تتعرض لضغط معين تطلق عملية خلوية منظّمة لكي تموت، فهذه النباتات تموت لخير المجموعة. كذلك النحل يترك خليته إلى الخارج ليحميها من العدوى[13].

– **عوامل الخطورة**

بعد التعريف على الانتحار وأنواعه، نتساءل، ما هي عوامل الخطورة التي يمكن أن تؤدي أو تسبب الانتحار؟

إن عوامل الخطورة المؤدية للإنتحار هي متعددة؛ فعلى صعيد **المحيط والمجتمع**، هناك عوامل مختلفة يمكن أن تدفع للانتحار[14].

أولا عوامل عائلية، مثل طفولة صعبة ومعذبة، مشاكل أسرية وخلافات زوجية، تعدٍّ أو عنف جنسي أو جسدي، سوابق

انتحار، موت شخص عزيز، وحوادث كبيرة على جميع أنواعها. بالإضافة إلى مسببات بيولوجية وراثية مثل المشاكل الهورمونية التي تؤثر على المزاج، كالقصور في وظائف الغدة الدرقية (Hypothyroïdisme)، أو بنية شخصية لديها استعداد للمرض (Prédisposition aux maladies psychiques) إذا تواجدت العوامل المؤدية لذلك[15]، الخ.

ثانيا، عوامل ثقافية وإيديولوجية مختلفة (معتقدات أو ديانات معينة)، كالعنصرية والتطرف الفكري، مثالا على ذلك، الانتحار بهدف قتل الأعداء.

ثالثا عوامل اجتماعية- اقتصادية مثل خسارة مادية كبيرة، عوز، تشرد، فقر مدقع، بطالة، نقص في الخدمات الصحية الأساسية، حالة إذلال وتحقير، عنف، احتيال، غسل العار والشرف، تعدٍّ، فشل دراسي، صدمات عاطفية، الخ.

رابعا الإدمان Comportements de Dépendance على جميع أشكاله: كحول، لعب الميسر، مخدرات ومن ضمنها نذكر المخدرات الرقمية، والإدمان على المخاطر، والغطس، وغيرها.

خامسا، وهنا نذكر عامل خطورة مهم، يحاكي عصرنا الحالي، **وهو تأثير التكنولوجيا الحديثة** وإباحة الموت واستسهاله مثل لعبة الانتحار (Blue Killer)[16]، فهذه اللعبة تدفع المراهقين الى الانتحار.

سادسا طغيان الآحادية على المجتمعات (Individualisme)، مما أدى الى ارتفاع درجة الأنانية عند الناس، وانعدام الرحمة، والشعور مع الآخر.

سابعا، يقول دوركايم بأن **العوامل الكونية** أيضًا لها دور بالتأثير على الانتحار، مثل الحرارة، المناخ، والكوارث الطبيعية[17]. نضيف إلى ذلك، بأن هالبوتش ذكر أيضا بأن الدين له أثره على الانتحار[18].

أما بالنسبة لعوامل الخطورة التي تتعلق بالشخص ذاته، فنورد:

ثامنا العوامل النفسية بشكل عام، وهي تؤدي دورًا مهمًا جدًا في التأثير على عملية الانتحار. وهنا نذكر بالتحديد اضطرابات الشخصية (Troubles de Personalité) مثل الشخصية الحدّية (Borderline) وغيرها، والأمراض النفسية خاصة القلق المرضي (Anxiété Pathologique)، الكآبة المرضية (Dépression)، اضطرابات المزاج (Troubles de l'humeur)، الفصام (Psychose)، إلخ. كذلك يمكن أن يشكل القصور الذهني (Déficience Mentale) سببًا للانتحار.

نضيف إلى ذلك، الأمراض النفسية التي تعود إلى عوامل بيولوجية ووراثية مثل انخفاض مستوى السيروتونين في الدم وغيره[19].

إلى جانب هذه الأمور، نذكر عامل صعوبة التأقلم مع المحيط (Difficulté d'Adaptation)، مثل صعوبة التعاطي مع الآخرين، وتحمل مشقات وصعوبات الحياة.

نزيد على ذلك أيضا عامل نقص الثقة في النفس (Manque de Confiance en Soi)، بالإضافة إلى قلة تقدير الذات (Dévalorisation de Soi)، وذلك يعود إلى خصائص شخصية الفرد[20].

أما العامل **التاسع فهو إدمان النحافة** (Anorexie Mentale) الذي يمكن أن يودي بصاحبه الى الانتحار[21].

وعاشرا عامل فقدان الأمل والرجاء أو اليأس (Désespoir)[22].

إنطلاقا من هنا، نتساءل ما هي العلامات التي يمكن أن تدلّنا على توافر أي استعداد أو امكانية لدى الشخص للانتحار؟

من المستحسن أن نكون متيقظين في المحيط الذي نعيش فيه على إشارات وعلامات تدل على أن الشخص لديه نية أو يفكر في الانتحار. فعادة، الأشخاص الذين يفكرون في إنهاء حياتهم بأنفسهم، يرسلون إشارات وعلامات بؤس، ويأس، وانعدام الأمل بالحياة الى الأشخاص المحيطين بهم[23].

فهذه العلامات يمكن أن تكون كلمات (Indices Verbaux)، تصرفات أو سلوكيات معينة (Indices Comportementaux)، إنفعالات (Indices Emotionnels) أو أفكار (Indices Cognitifs). مثال على الكلمات: "أريد أن أنتهي من هذه الحياة، أريد أن أقتل نفسي، ستكونون أفضل بدوني، أنا لا جدوى مني، الحياة لا تستأهل أن نعيشها...". مثال على السلوكيات: الانعزال الاجتماعي، حيث يقلّ تواصل الشخص مع الآخرين، مثل العائلة والأصدقاء، ويفضل الانزواء والبقاء منفردًا. كذلك يفقد الاهتمام واللذة بنشاطات كان يقوم بها سابقا وتفرحه. يعاني من إضطراب في الشهية أو النوم. يشرب الكحول، أو المخدر، أو الأدوية بشكل غير مسبوق. يولي اهتمامًا كبيرًا للأدوية أو الأسلحة. يعطي أغراضه الخاصة للغير. يحضر أوراقه الخاصة، أو وصيته، أو رسالة وداع، ويسعى أن تكون أوراق تأمينه حاضرة، الخ.

بالنسبة للتغيرات المزاجية، فإما يكون متوترًا أو على العكس لا طاقة لديه. يهمل نظافته وشكله الخارجي. يشهد انحدارًا كبيرًا في مهاراته المدرسية أو عمله. يفقد اهتمامه بالأمور الحياتية، وفرحه، وانشراح مزاجه، الخ.

هناك أيضا علامات جسدية (Indices Physiques) مثل الإصابات غير المبررة (حروق سجائر، تجريح، تمزق في الجلد، وغيرها). الإشتكاء من أعراض جسدية لا سبب حقيقي لها، مثل أوجاع في الرأس أو المعدة، وغيره. يرتدي ثيابًا غير متطابقة مع الوضع المناخي في المكان الذي يتواجد فيه، يخبئ أغراضًا وأشياء في أماكن غير عادية مثل شفر الحلاقة، ولاعات السجائر، ومديات أو سكاكين، الخ. أما العلامات العاطفية (Indices Emotionnels) فتظهر على الشكل التالي: يكون حزينًا، يائسًا، عنيفًا، غضوبًا، وسريع الانفعال، يعيش مللا كبيرًا، كما أنه لا يشعر باللذة.

أما من الناحية المعرفية (Indices Cognitifs)، فيكون لديه صعوبة في التركيز، يتكلم بارتباك، أو بشكل غير واضح وغير دقيق، فاقدا للدافعية (Perte de Motivation)، ينسى كثيرًا، رأيه غير ثابت أو متقلب[24]، الخ.

إضافة الى ذلك، نقول بانه يجب الانتباه جدًا لحالة لشخص الذي يعاني من هذه الحالة، إذا تحسّن مزاجه بشكل مفاجئ، لأن هذا الشخص يمكن أن يكون قد حضّر أو وضع خطة لانتحاره. وهذا الشخص يعتقد انه بانتحاره يوقف عذابه أو يتوقف عن تعذيب غيره.

- **الأساليب الوقائية**

ما هي الأساليب الوقائية لهذا السلوك الخطير؟

- أول الأساليب للوقاية من هذ السلوك هو الانتباه إلى العلامات، والإنذارات، التي يطلقها الأشخاص الذين يفكرون بالانتحار.
- ثانيا، الحد من فرص وسهولة الحصول على وسائل الانتحار: مبيدات، أسلحة وغيرها.
- ثالثا، محاولة إلغاء الحدث المؤدي الى الانتحار، ومحاولة زيادة المرونة الفكرية وإعطاء الأمل.
- رابعا، علاج الأمراض والإضطرابات النفسية، مثل الإكتئاب، الفصام، او الإدمان[25]، الخ.
- خامسا، تدريب القائمين على الرعاية الصحية الأولية.
- سادسا، متابعة الأشخاص الذين سبق وحاولوا الانتحار، وذلك لمحاولة التخفيف من دوافع الانتحار، بالإضافة الى الدعم الاجتماعي وذلك لأهميته الجمّة في الوقاية من محاولات الانتحار لدى الفرد[26].

- **اقتراحات للحلول**

انطلاقا من اهتماماتنا بالإنسان والأمور الإنسانية، وكحلّ لهذه المشكلة النفسية - الاجتماعية التي تعاني منها كل المجتمعات، نقترح بعض الحلول التي تؤدي الدولة دورًا مهمًا فيها، ومن أهمها:

- أولا، التربية على قيم جديدة تقدس الحياة وتدنس الموت حسب قول إميل دوركايم، بالإضافة الى أهمية العمل و"الجماعة الوظيفية" كطريقة لمحاربة الانتحار [27].
- ثانيا، إيجاد مؤسسات لديها برامج للصحة العامة.
- ثالثا، إقامة مؤسسات متخصصة للعلاجات النفسية مثل العلاج السلوكي المعرفي (TCC/CBT) [28] وغيرها. إيجاد برامج علاجية لإضطرابات الشخصية والأمراض النفسية. وقد دلت دراسة نشرت في مجلة "الجمعيّة الطبية الأميركية"[29]، بأن العلاج المعرفي يخفف حتى النصف احتمال معاودة سلوك الانتحار، كما أن حدّة درجة الكآبة تنخفض أيضا. كذلك بالنسبة للطريقة المسمّاة علاج بالجدلية السلوكية (Thérapie comportementale dialectique)[30] خاصة لإضطراب الشخصية الحدية، والإضطرابات المزاجية، والذين لديهم أفكار ومحاولات انتحار.

- رابعا، إنشاء مراكز لمتابعة الأشخاص الذين لديهم محاولات سابقة للإنتحار، ولإعادة التأهيل والمساعدة على جميع الأصعدة، كذلك إدخال هذه المراكز في النظام الصحّي للدولة.
- خامسا، تدريب القائمين على الرعاية الصحية، والتوعية العامة بخصوص موضوع الانتحار والإضطرابات النفسية.
- سادسا، الدعم الاجتماعي، وإيجاد فرص عمل للأشخاص الذين أنهوا علاجهم، وإحاطتهم من قبل محيطهم على جميع الأصعدة.
- سابعا، إيجاد خطوط ساخنة 24/24 للمساعدة، بالإضافة الى مراكز استماع، ودعم متواصل، ومراكز للوقاية من الانتحار.

***

- **دنيز الغول**: أستاذة محاضرة في الجامعة اللبنانية، واختصاصية في علم النفس العيادي.

***

- **Références**

1- LUXTON, David D. JUNE, Jennifer D. FAIRALL, Jonathan M., Social Media and suicide: A public Health Perspective, Am J Public Health. 2012. v.102. Suppl 2:S195-200. Doi:10. 2105 /AJPH. 2011. 300608.

2- DURKEIM, Emile, Suicide: a study in Sociology, New York, Paperback, 1997, pp. 57-123

3-LEPINCON, Sylvie, PAPET, Nathalie, Le suicide carcéral :Des représentations à l'énigme du sens, Ed. L'Harmattan, 2005.

4- FREUD, Sigmund, Deuil et mélancolie, Ed. Payot, Paris, 2011 , pp.130-147

5-DURKEIM, Emile, Suicide: a study in Sociology, New York, Paperback, pp.145-277.

6- LACAN, Jacques, Le Transfert, VIII, Ed. Seuil, Paris, 2001, pp. 460-480.

7-LACAN, Jacques, Le Transfert, VIII, Ed. Seuil, Paris, 2001, pp.450-488.

8-GIRARD, René, Des choses cachées depuis la fondation du monde, Ed. Grasset, Paris, 1983.

9-LACAN, Jacques, Le Transfert, VIII, Ed. Seuil, Paris, 2001, pp.460-480.

10-VINOLO, Stéphane, GIRARD, René: du mimétisme à l'hominisation, la violence «différente», Ed. l'Harmattan, Paris, 2005.

11- VILLACH, Paul, Le suicide collectif de la secte du temple du Peuple: une explication salutaire de Stanley Milgram, AgoraVox, 31 Janvier, 2008.

12https://fr.wikipedia.org./w/Suicide_collectif#Le_temple_du_Peuple,8oldid=147325836

13-www.Slate.fr/Story/46549/Suicide-animal.

PALMER, Brian, Un animal peut-il se suicider? Slate FR, 10 Février 2017.

14 -BAUDELOT, Christian, ESTABLET, Roger, Suicide. L'envers du monde, Ed. Seuil, Coll. Points, 2018.

15-www.Persee.fr/doc/rhmc_0996-2727_1931_num_6_36_3688_11_0491_0000_1

Lefebvre Georges. Halbwachs (Maurice). Les causes du suicide. Revue d'histoire moderne et contemporaine, 1931, tome 6, N%136, pp. 491-496.

16- SHAH A. The relationship between general population suicide rates and the internet: a cross-national study. Suicide life threat Behavior. 2010. 40(2): pp.

24-MARIS, R., BERMAN, A.L., MALTSBERGER, J. T., YUFIT, R. (Eds.), Assessment and prediction of Suicide. New York: Guilford, 1992.

25-https://www.unps.fr/jnps-2018-acteurs-visibles-et-invisibles-de-la-prevention-du-suicide.

26-GOLDSMITH, S.K., PELLMAR, T.C., KLEINMAN, A. M., BUNNEY, W. E., Reducing Suicide: A National Imperative, National Academies Press, November, 1, 2002.

27-DURKEIM, Emile, Le Suicide, Ed. PUF, Paris, 1897.

28- HAYEZ, Jean - Pierre, Psychothérapies d'enfants et d'adolescents, Ed. PUF, Paris, 2014, 306pages.

29- BROWN, Gregory, k., TEN HAVE, Thomas, HENRIQUES, Gregg R., et al, Cognitive Therapy for the Prevention of Suicide Attempts, JAMA, August 3,2005; 294(5): 563-570. doi: 10. 1001/jama. 294. 5. 563. Disponible sur: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/201330>

30-LINEHAN, Marsha, M., DBT Skills training handouts and worksheets, Second edition ,New York: Guilford, 2015.

146-50. Doi: 10. 1521/ suli. 2010. 40. 2.146.

17-Durkeim, Emile, Suicide: a study in Sociology, New York, Paperback, 1997, pp.150-270.

18- www.cnrs.fr/cw/fr/pre...2000<halshs-00852769>January 23,2018.

Lavabre, Marie-Claire. Pour une sociologie de la mémoire collective. Entretien pour le journal du CNRS. Dossier «De mémoire d'homme». Disponible sur: https://halhs.archives-ouvertes.fr/halshs-00852769>

19- MAROY, Bernard, La dépression et son traitement: Aspects méconnus, Ed. l'Harmattan, 2011, 260pages

20-BROUDIC, Jean-Yves, Le suicide, réalité sociale et réalité psychique, Le Journal des psychologues.9/2008 (N%262), pp. 58-62.

21-GIRARD, René, Anorexie et désir mimétique, Paris, Ed. de l'Herne, 2008.

22- DURAND, Mark V., BARLOW, David ,H., Suicide et facteurs de risque, Ed. DE Boeck, 2002, pp. 365-374.

23-JOLLANT, Fabrice, Le suicide. Comprendre pour aider l'individu vulnérable, Ed. Odile Jacob, Mars 18, 2015, pp. 14-70.



العلامة الشيخ محمد جواد مغنية - العلامة فؤاد أفرام البستاني والشيخ عبدالله العلايلي